EXPERIENCE | Saludsa

COBERTURAS COMPLEMENTARIAS DE SALUD

ANEXO No. 6.3

Saludental

Este anexo contiene las condiciones particulares o específicas de la Cobertura Complementaria de Salud, las cuáles complementan a la cobertura del Producto base.

COBERTURA NACIONAL	Prestaciones de Salud de tipo Odontológico	Financiamiento / Coberturas Aplica a Tarifarios por Procedimientos Prestador Dental Red Cerrada	Carencias
Servicios Preventivos	Consultas y limpiezas odontológicas sin costo: examen clínico y diagnóstico, rayos-X (periapicales), fase higiénica (profilaxis), aplicación de flúor (menores de 15 años), consulta con especialistas.	100%	30 días
Asistencia en Urgencia Odontológica	Atención inmediata en caso de una Urgencia odontológica (malestar o dolor de origen dental).	100%	24 horas
Restauraciones	Cobertura para restaurar y mantener las piezas dentales en el mejor estado: resina simple (1 superficie), resina compuesta (2 superficies), resina compleja (3 o más superficies).	70%	30 días
Cirugías	Cobertura de extracciones: extracciones simples, extracción con odontosección, cirugía método abierto (semi o incluidos), remodelado óseo por cuadrante (sin exodoncia), profundización reborde por cuadrante, operculotomía, extracción de remanentes radiculares, frenillectomía (lingual o labial), drenaje absceso intraoral, otras cirugías de tejido blando, excisión de torus (palatino o lingual bilateral), ventana quirúrgica orto/(ósea o mucosa), exodoncia terceros molares erupcionados, exodoncias múltiples.	Solo extracciones simples 70%	30 días

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-032
Ligado al Plan N°: 025-010-179

CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA ESTE PRODUCTO

1.- Modalidad. Se brindará Financiamiento/Cobertura de Prestaciones de Salud en las siguientes redes:

a) Red Cerrada / Prestadores de Servicios de Salud Afiliados: es la red de prestadores de servicios de salud que tengan suscrito un contrato con SALUDSA. Está compuesta por los establecimientos prestadores de servicios de salud, profesionales de la salud, otros profesionales relacionados con la salud servicios farmacéuticos, de apoyo diagnóstico y terapéutico. La misma se establece según el producto contratado y el tipo de Prestación de Salud. Cuando en la columna de Financiamiento / Coberturas de Red Cerrada exista un casillero sin información, quiere decir que no existirá Financiamiento / Cobertura en la Prestación detallada.

2.- Todos los porcentajes de cobertura y valores se aplicarán de acuerdo al Tarifario por Procedimientos Odontológicos

3.- Todas las Prestaciones de Salud del Producto contratado, se brindará exclusivamente previa cita concedida a través del mecanismo telefónico determinado por SALUDSA, que estará disponible en www.saludsa.com
Las citas se concederán de acuerdo a los horarios de atención y disponibilidad de los respectivos integrantes de la Red Cerrada.

4.- Todas las coberturas y financiamientos contratados, descritos en este Anexo, tendrán la misma fecha de vigencia del Contrato base, sin embargo sus coberturas y carencias se contarán a partir de la contratación de este servicio y/o la inclusión del Beneficiario al mismo.

5.- Este Anexo puede ser comercializado únicamente como Cobertura Complementaria de Salud, es decir, el Usuario para acceder a este Anexo debe haber contratado previamente un Producto de cobertura nacional con Saludsa.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA ESTE PRODUCTO

1.- Las Prestaciones de Salud no detalladas en el presente Anexo no tendrán cobertura.

2.- No se cubrirá Emergencia médica, que no esté relacionada con la cobertura odontológica.

3.- No se cubrirá atenciones médicas sin previa cita.

4.- No se cubrirá atenciones con prestadores que no pertenezca a la Red Cerrada de SALUDSA.

La firma y/o aceptación por cualquier medio del Contratante en este documento refleja su conformidad con las condiciones en las cuales se ha emitido el Contrato y todos sus Anexos en su beneficio y el de los Usuarios.

Servicio brindado por: _____

Aplica a contrato No: _____

_____
Firma Contratante

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente Tabla de Coberturas el registro No. 56272; con oficio No. SCVS-IRQ-DRS-2023-00018975-O de 31 de Marzo de 2023

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-032
Ligado al Plan N°: 025-010-179